

**Univerzitet u Beogradu  
Farmaceutski fakultet**

**Vanja M. Trkulja**

**ZAVRŠNI RAD**

**Interprofesionalno obrazovanje – stavovi nastavnika i  
saradnika na univerzitetima u Srbiji**

**Beograd, jun 2018.**

**Univerzitet u Beogradu  
Farmaceutski fakultet**



**Vanja M. Trkulja**

**ZAVRŠNI RAD**

**Interprofesionalno obrazovanje – stavovi nastavnika i  
saradnika na univerzitetima u Srbiji**

**Beograd, jun 2018.**

Završni rad iz oblasti unapređenja univerzitetske nastave je urađen na Katedri za toksikologiju “Akademik Danilo Soldatović” i Katedri za socijalnu farmaciju i farmaceutsko zakonodavstvo Univerziteta u Beogradu – Farmaceutskog fakulteta.

Mentor

---

Dr sc. Danijela Đukić-Ćosić, vanredni profesor  
Univerzitet u Beogradu – Farmaceutski fakultet

Članovi komisije

1. \_\_\_\_\_  
Dr sc. Ljiljana Tasić, redovni profesor  
Univerzitet u Beogradu – Farmaceutski fakultet

2. \_\_\_\_\_  
Dr sc. Marijana Ćurčić, docent  
Univerzitet u Beogradu – Farmaceutski fakultet

Ocena završnog rada \_\_\_\_\_

Datum odbrane završnog rada \_\_\_\_\_

## **Interprofesionalno obrazovanje – stavovi nastavnika i saradnika na univerzitetima u Srbiji**

### **Sažetak**

Interprofesionalno obrazovanje (IPO) je nova strategija obrazovanja zdravstvenih profesionalaca koja ima za cilj bolju međusobnu profesionalnu saradnju i poboljšanje usluga zdravstvene zaštite. Presudan korak za njeno sprovođenje predstavlja spremnost nastavnika i saradnika za kreiranje nastavnih sadržaja i učešće u ovoj obrazovnoj strategiji. Cilj rada je bio da se ispituju stavovi nastavnika i saradnika prema IPO na visokoškolskim ustanovama medicinskih nauka u Srbiji. Anketni upitnik je korišćen za dobijanje opštih podataka (pol, zvanje, radni staž, visokoškolska ustanova) kao i podataka o spremnosti za IPO (engl. The Readiness for Interprofessional Learning Scale – RIPLS) koju je činilo deset tvrdnji za čije se vrednovanje koristi petostepena Likertova skala. U istraživanju je učestvovalo 303 ispitanika koji realizuju nastavu na studijskim programima medicine, stomatologije, farmacije i zdravstvene nege na četiri univerziteta u Srbiji – Univerzitet u Beogradu, Univerzitet u Novom Sadu, Univerzitet u Nišu i Univerzitet u Kragujevcu. Nema značajne razlike u stavovima između nastavnika i saradnika različitih studijskih programa, kao i stavovima zaposlenih na različitim univerzitetima ( $p > 0,05$ , ANOVA). Ukupan RIPLS skor je bio visok (AS=82,26; SD 10,2) što ukazuje na spremnost nastavnika i saradnika za interprofesionalno obrazovanje, kao novog vida obrazovanja budućih zdravstvenih radnika u Srbiji. Dobijeni pozitivni stavovi prema IPO, želja za kreiranjem i deljenjem nastavnih materijala pruža dobru osnovu za uvođenje ove obrazovne strategije u nastavne planove i programe dodiplomskog obrazovanja studenata svih zdravstvenih profila u našoj zemlji.

*Ključne reči:* interprofesionalno obrazovanje, medicinske nauke, stavovi nastavnika i saradnika, RIPLS

## **Interprofessional education – academic staff attitudes from Serbian Universities**

### **Abstract**

Interprofessional Education (IPE) is a new strategy for Health Professions Education, which aim is better professional cooperation and healthcare services improvement. The decisive step for its implementation is the willingness of teachers and associates to create teaching content and participate in this educational strategy. The aim of this study was to examine the attitudes of teachers and associates towards the IPE at higher education institutions in Serbia. The questionnaire was used to obtain the general data (gender, title, work experience, higher education institution), as well as the data about the readiness for interprofessional learning. Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) consists of ten claims that can be evaluated by the five-point Likert scale. The research involved 303 respondents who implement teaching within study programs in Medicine, Dentistry, Pharmacy and Nursing Care at four universities in Serbia - University of Belgrade, University of Novi Sad, University of Niš and University of Kragujevac. There is no significant difference in attitudes between teachers and associates of different study programs, as well as the attitudes of employees at different universities ( $p > 0.05$ , ANOVA). The overall RIPLS score was high (AS=82.26; SD 10.2), indicating the readiness of teachers and associates for interprofessional education as a new form of education of future healthcare workers in Serbia. The obtained positive attitudes towards the IPO, as well as the desire to create and share teaching materials, provide a good basis for the introduction of this educational strategy into curricula of undergraduate education of students of all health profiles in our country.

*Key words:* interprofessional education, medical sciences, academic staff attitudes, RIPLS

# Sadržaj

<b>1. Uvod</b> .....	1
<b>2. Interprofesionalno obrazovanje</b> .....	2
2.1. Pojam i značaj .....	2
2.2. Problemi savremenog zdravstvenog sistema i potreba za interprofesionalnim obrazovanjem.	3
2.3. Uloga regulative i Svetske zdravstvene organizacije .....	4
2.4. Iskustva drugih zemalja .....	6
2. 5. Začeci u Srbiji.....	8
<b>3. Cilj rada</b> .....	9
<b>4. Materijal i metode</b> .....	10
4.1. Anketni upitnik .....	10
4.2. Ispitanici .....	10
4.3. Analiza podataka .....	11
<b>5. Rezultati sa diskusijom</b> .....	12
5.1. Opšti podaci .....	12
5.2. Poznavanje interprofesionalnog obrazovanja .....	13
5.3. Prepreke za uvođenje interprofesionalnog obrazovanja .....	14
5.4. Stavovi nastavnika i saradnika prema interprofesionalnom obrazovanju.....	17
5.5. Spremnost nastavnika i saradnika za učešće u kreiranju i deljenju nastavnih materijala .....	19
<b>6. Zaključci</b> .....	21
<b>7. Literatura</b> .....	23
<b>8. Prilog – Anketni upitnik</b> .....	25

# 1. Uvod

Danas nije moguće zamisliti da će jedna profesija u zdravstvenom sistemu sama rešiti problem pacijenta bilo da su u pitanju deca, hronični bolesnici, stariji pacijenti, porodice ili sama zajednica. Osim toga, rezultati mnogih istraživanja su pokazali da profesionalne greške često nastaju usled loših međusobnih odnosa i neadekvatne komunikacije između zdravstvenih radnika. Ovo ukazuje na neophodnost međuprofesionalne saradnje. Takođe, kolaboracija između profesija je dvosmeran proces koji se zasniva na uzajamnom poštovanju identiteta i podrazumeva spremnost na slušanje, vrednovanje tuđeg doprinosa, prijemčivost za nove ideje i spremnost da se menjaju stavovi i percepcija. Profesije koje rade zajedno ne pružaju samo uzajamnu podršku već i obostranu kontrolu koja smanjuje verovatnoću pojave greške i stvara bezbedniji sistem zdravstvene nege. Prvi korak ka efektivnoj i efikasnoj kolaborativnoj praksi je primena interprofesionalnog obrazovanja (1).

Kako bi postigli viši nivo međusobne saradnje između svih pružaoca zdravstvenih usluga, kolaborativna zdravstvena zaštita mora biti prezentovana i izučavana kroz interprofesionalno obrazovanje na medicinskim fakultetima i školama kao i u radnoj sredini. Ključni element interprofesionalnog obrazovanja jeste iskustveno učenje koje podrazumeva da studenti imaju praksu gde će razumeti zajednički rad u situacijama "stvarnog života". Cilj ovakvog učenja je sticanje znanja, veštine i profesionalnih stavova kako bi studenti različitih studijskih programa zdravstvene struke razumeli rad u okruženju gde je timski rad osnovni metod rada (2).

Članovi tima koji dobro funkcionišu imaju iste ciljeve, svako razume svoju ulogu i što je najvažnije postoji međusobno poverenje. Veštine koje se stiču i prenose studentima jesu tehnike za određivanje jasnog zadatka i krajnjih ishoda tima, ko su njegovi članovi i zašto su baš oni odabrani, njihova pojedinačna uloga i kako se one zajedno uklapaju za postizanje ciljeva. Interprofesionalno obrazovanje jeste važna ali ne i jedina inovacija koja je potrebna da bi se poboljšala zdravstvena zaštita i zdravlje pacijenta. Ona u interakciji sa drugim edukativnim strategijama poboljšava obrazovanje zdravstvenih profesija kako bi unapredili celokupno javno zdravlje ali nije rešenje za sve probleme zdravstvenog sistema (2, 3).

Efektivno interprofesionalno obrazovanje kreira pozitivnu interakciju, ohrabruje saradnju između profesija i ograničava zahteve jedne profesije, a sve to redukuje stres i čini da su zaposleni zadovoljniji, a zdravstvena zaštita unapređena (3).

*"Interprofesionalno obrazovanje je alat. Alat koji povezuje obrazovni sistem i sistem pružanja zdravstvene zaštite. Alat za postizanje bolje nege i zaštite pacijenta. Alat za postizanje boljeg javnog zdravlja. Alat za postizanje efikasnijeg i pristupačnijeg sistema zdravstvene zaštite"* (3).

## 2. Interprofesionalno obrazovanje

### 2.1. Pojam i značaj

Interprofesionalno obrazovanje (IPO) (engl. *Interprofessional education*, IPE) je inicijativa koja je prvi put uvedena pre četrdest godina u Severnoj Americi i Evropi u sklopu zdravstvenog sistema i socijalne zaštite. Definicija IPO koja je u najširoj upotrebi jeste ona koju je 1997. godine predložio Centar za unapređenje interprofesionalnog obrazovanja u Velikoj Britaniji (CAIPE) "Interprofesionalno obrazovanje je kada dve ili više profesija uče sa drugima, od drugih i o drugima da bi poboljšali međusobnu saradnju i kvalitet zdravstvene zaštite" (4).

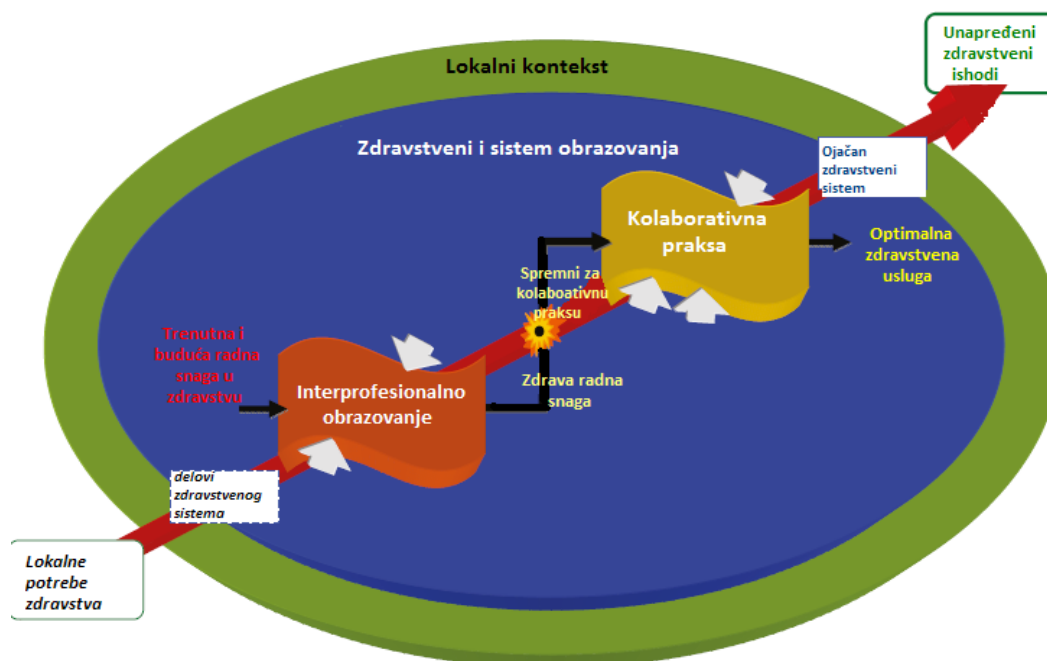
Nakon brojnih sprovedenih istraživanja, Svetska zdravstvena organizacija (SZO) 1988. godine prihvata IPO kao inovativnu strategiju koja će igrati važnu ulogu u ublažavanju globalne zdravstvene krize. Pored SZO, i mnoge druge međunarodne organizacije su prepoznale i podržale IPO kao obrazovnu inicijativu (4).

Interprofesionalno obrazovanje je prepoznato kao neophodno za stvaranje zdravstvene radne snage koja je spremna za kolaborativnu praksu, a zdravstveni radnik koji je spreman za ovakvu vrstu prakse jeste onaj koji je naučio i kompetentan je da radi u interprofesionalnom timu (slika 1). Kolaborativna praksa (KP) je kada više zdravstvenih radnika različitih profesija rade zajedno sa pacijentima, porodicama i zajednicom kako bi ponudili najveći kvalitet zdravstvene zaštite. Nakon mnogo godina istraživanja, postoji dovoljno dokaza da IPO omogućava efiksanu KP koja će za uzvrat optimizovati i poboljšati zdravstvene usluge kao i ojačati zdravstveni sistem. Dokazano je, takođe, da kolaborativna praksa može poboljšati zadovoljstvo pacijenata primljenim uslugama i omogućiti bolju koordinaciju između zdravstvenih radnika čime se povećava briga i bezbednost za pacijenta. Ona može umanjiti komplikacije, dužinu boravka u bolnici, broj bolničkih prijema, stopu mortaliteta, konflikt među zaposlenima i profesionalne greške (5).

Efektivno IPO podstiče poštovanje između profesija, eliminiše štetne stereotipe i stavlja pacijenta na prvo mesto. Zdravstveni radnici koji su usvojili ovo znanje umeju da saraduju sa kolegama drugih profesija, uvažavaju njihove veštine, ostvaruju dobre međusobne odnose i zajedno rade u timu. Jasno je da je jedna od prednosti implementacije ovih strategija ta što se menja način kako zdravstveni radnici komuniciraju među sobom u pružanju zdravstvene zaštite. Menjanjem razmišljanja zdravstvenih radnika o interakciji sa kolegama i o njima samima, menjaće se i kultura i stavovi okruženja, što će poboljšati njihovo iskustvo o zajedničkom radu i samim tim cela zajednica je na dobitku (5).

Ispitivanjem stavova nastavnika i saradnika prema IPO, ali i studenata u zemljama gde su pokrenute ove inicijative pokazalo je da stav sa kojom su se svi najviše složili jeste da veštine timskog rada studenti svih studijskih programa na fakultetima/školama zdravstvenih

nauka treba da usvoje tokom studija. U skladu sa tim, mnogi nacionalni zdravstveni centri širom sveta su pokrenuli inicijativu da IPO postane sastavni deo obrazovanja svih zdravstvenih radnika sa naglaskom da bi ovu obrazovnu strategiju trebalo primeniti što pre u toku studija (4, 5).



Slika 1. Zdravstveni sistem i sistem obrazovanja<sup>1</sup>

## 2.2. Problemi savremenog zdravstvenog sistema i potreba za interprofesionalnim obrazovanjem

Jedan od najbitnijih izazova za donosice politike, zdravstvene radnike i članove zajednica svuda u svetu jeste potreba za jačanjem zdravstvenog sistema baziran na principima primarne zdravstvene zaštite.

Svetski deficit od 4,3 miliona zdravstvenih radnika jasno pokazuje da su ljudski resursi za zdravstvo u krizi. Na osnovu ovih podataka, 2006. godine je usvojena rezolucija od strane Svetske zdravstvene skupštine koja je zahtevala povećanje zdravstvene radne snage kroz različite strategije. Takođe, vlade širom sveta traže inovativna rešenja koja mogu da

<sup>1</sup> Okvirni plan aktivnosti za interprofesionalno obrazovanje i kolaborativnu praksu, Svetska zdravstvena organizacija, 2010 (5)



transformišu sam zdravstveni sistem što će obezbediti odgovarajuću ponudu zdravstvene radne snage, a jedno od obećavajućih rešenja leži u IPO.

Interprofesionalno obrazovanje se može implementirati u svim zdravstvenim disciplinama a efekti njegovog uvođenja su do danas poznati u oblasti hirurgije, palijativne nege, rehabilitacije, mentalne higijene i urgentne medicine kao jedne od osnovnih grana. U urgentnoj medicine, na primer, zbrinjavanje kritično obolelog-povređenog pacijenta zahteva niz procedura čiji je inicijalni tretman često veoma kompleksan i zahteva dobro uigran tim zdravstvenih radnika. Prednosti uvođenja IPO jeste stvaranje timskih radnika sa profesionalnim i komunikacionim veštinama gde će se grupno rešavanje problema pokazati efikasnijim od individualnog pristupa. Kolaborativna saradnja se pokazala kao neophodna i kod prevencije komplikacija vezanih za oralno zdravlje, bilo da su u pitanju sistemska oboljenja koja imaju manifestacije u usnoj duplji, neželjena dejstva nekih lekova pri dugotrajnoj upotrebi ili to da loša oralna higijena i inflamatorne promene mogu imati uticaj na određene hronične bolesti.

Svakoga dana 1500 žena širom sveta umre zbog komplikacija tokom trudnoće ili porođaja gde je takođe potreban timski rad koji prevenira, identifikuje i rešava komplikacije majke, deteta ili cele porodice. Bolesti kao što su HIV, tuberkuloza i malarija zahtevaju saradnju svakog člana zdravstvenog tima koji je ključan za uspeh. Zdravstvena bezbednost se očekuje i kod iznenadnih i intezivnih epidemija i pandemija gde kolaborativna praksa na delu može poboljšati kapacitet zdravstvenog sistema i jeste jedini način da se upravlja krizom.

Saradnja zdravstvenih radnika u oblasti mentalnog zdravlja je pokazala da se pacijent oseća zadovoljnije pri primanju zdravstvenih usluga, promoviše bolje prihvatanje lečenja, smanjuje vreme lečenja, troškove nege, ambulantne posete i incidencu samoubistva. Interprofesionalno obrazovanje bi omogućilo zdravstvenim radnicima takođe i veštine koje su im potrebne za pružanje zaštite u vanrednim situacijama.

### **2.3. Uloga regulative i Svetske zdravstvene organizacije**

Nastanak i razvoj kolaborativnog sistema zdravstvene zaštite se vezuje za period II svetskog rata kada su zdravstveni profesionalci saradivali međusobno kako bi obezbedili efektivan tretman i lečenje ranjenih vojnika. Ipak usvajanje ovog modela je bilo odloženo zbog odsustva zakona i regulative koji ih podržavaju (5).

Zakonodavstvo je ključni mehanizam za organizaciju i upravljanje zdravstvenim sistemom i njegove promene mogu imati značajan uticaj kako na same zdravstvene radnike tako i na razvoj, implementaciju i održavanje IPO i kolaborativne prakse. Takođe, ono može imati važnu ulogu u borbi i zalaganju za IPO prilikom donošenja uredbi koje uklanjaju pravne i regulatorne barijere za njegovo uvođenje (3).

Veoma je bitno da se prepozna da zdravstveni sistem nije idealan niti održiv u trenutnoj formi te da su ove strategije jedan od načina da sistem ojača. Kako se zdravstvena radna snaga menja, donosioci politike moraju da obrate pažnju na to da propisi mogu ili bi trebalo da prepoznaju i podrže nove profesije i inicijative koje nastaju. Vladini mehanizmi koji služe za uspostavljanje standarda i podržavaju bezbednost pacijenta se mogu koristiti za ugradnju IPO i KP unutar sistema zdravstvene zaštite (3, 5).

Postoji niz mehanizama koje bi donosioci politike mogli da preduzmu kako bi pokazali spremnost za primenu ove strategije u svojim lokalnim nadležnostima. Neke od njih su: uvođenje u edukacije i programe koji su namenjeni za zdravstvene radnike, ispitivanje lokalnog stanovništva o njihovim potrebama, ohrabrivanje nastavnog osoblja da pokažu angažovanje prema ovom programu, obnova i promena postojećih kurikuluma i usklađivanje načina na koji su zdravstveni programi finansirani. Ovi mehanizmi nisu isti u svim zdravstvenim sistemima, te je zadatak donosioca odluka da identifikuju individualne potrebe i upotrebe onaj mehanizam koji će najviše odgovarati njihovom regionu. Negde će to biti promocija bezbednosti pacijenta ili ograničenje ljudskih resursa dok će sa druge strane fokus biti na zaposlenima i načinu kako povećati njihovo zadovoljstvo i objasniti im jasnu ulogu u zdravstvenom timu.

Svetska zdravstvena organizacija je 2008. godine formirala istraživačku grupu u cilju da ispita stanje u vezi sa interprofesionalnim aktivnostima, da odredi njegov trenutni status i da se identifikuju najbolji primeri za otklanjanje barijera. Istraživačka grupa je brojala 396 članova iz 42 zemlje različitih zanimanja koji su pružili na uvid njihove programe. Pokazano je da je pripremanje osoblja na međunarodnom nivou neuobičajeno, da su kursevi kratki, da se IPO nije skroz usvojilo i da se evaluacija njegovog uticaja retko sprovodi (5).

Uprkos tome, ispitanici su istakli da su uvideli mnoge koristi od njegovog uvođenja u zdravstvo i obrazovanje. Studenti dobijaju pravo iskustvo, upoznaju rad drugih učesnika i uče koja je njihova uloga u timskom radu. Sa druge strane, zdravstveni radnici su produktivniji na radnom mestu te ostvaruju bolje rezultate, podignut je moral osoblja i sigurnost pacijenata je bolja.

Na osnovu sprovednog ispitivanja SZO je 2010. godine izdala dokument „*Framework for action on Interprofessional education & collaborative practice*” gde je posebno istakla značaj IPO u rešavanju globalnih problema u oblasti ljudskih resursa (3).

Pored SZO i ostale institucije, nevladine i humanitarne organizacije mogu imati bitnu ulogu u borbi za IPO i KP tako što će podržavati donosiocima politike da se ove strategije uvedu, omoguće i održe, osigurati projekte i programe, obezbediti finansije koje će olakšati napore na svim nivoima i podržati koordinaciju između zdravstvenog i obrazovnog sistema (3, 5).

## 2.4. Iskustva drugih zemalja

Od kada je SZO sedamdesetih godina prošlog veka otpočela sa konceptom IPO, mnoge zemlje su primenile ovu strategiju učenja u cilju poboljšanja zdravstvene zaštite i najveće dobiti za pacijente. Osim toga, neke od zemalja su primenile i koncept kolaborativne prakse kroz koji su zdravstveni radnici međusobno saradivali i u vidu tima pružili bolju zdravstvenu uslugu. Povodi za obrazovanje zdravstvenih timova i efikasnu saradnju između zdravstvenih radnika različitih profesija su bili uslovljeni prirodnim katastrofama, poput zemljotresa, kada je bilo neophodno pružiti pomoć velikom broju povređenih ljudi ili potrebom da se pruži adekvatna zdravstvena zaštita članovima porodica kojima je to bilo neophodno. Njihova iskustva su prikazana u daljem tekstu.

*Velika Britanija 1970. godina.* U Velikoj Britaniji se od ranih sedamdesetih godina prošlog veka uvodi i razvija interprofesionalno obrazovanje. 1987. godine osniva se Centar za unapređenje interprofesionalnog obrazovanja. Vlada Velike Britanije (Ministarstvo zdravlja) je 1998. godine pružila intenzivnu podršku razvoju interprofesionalnog obrazovanja. Nacionalni zdravstveni sistem (NHS) je 2001. godine naložio da IPO postane sastavni deo obrazovanja svih zdravstvenih radnika. Sa navedenim obrazloženjem da ovakvo obrazovanje promovise: timski rad, razvija međusobne odnose i saradnju između profesija, usvajanje znanja i veština u radu sa drugim profesijama, kao i mogućnost bržeg profesionalnog razvoja (3).

*Brazil 1980. godina.* U ovoj južnoameričkoj državi je u ovom periodu reforma ustava dovela do stvaranja porodičnih zdravstvenih timova koji se sastoje od doktora, dve medicinske sestre i zdravstvenih radnika u opštini. Ovi timovi su odgovorni za praćenje izvesnog broja porodica sa određenim zdravstvenim potrebama. Trenutno postoji 2600 porodičnih zdravstvenih timova i oko 16000 zdravstvenih timova koji se brinu za oralno zdravlje određenih porodica (5).

*Etiopija 1990. godina.* Univerzitet u Jimi poslao je dvadeset do trideset studenata medicine, farmacije, zdravstvene nege i javnog zdravlja u okružne zdravstvene centre gde studenti pružaju usluge promocije zdrave ishrane i dijetete, primarne zaštite i osnovne laboratorijske usluge. Na taj način se upoznaju sa radom zdravstvenih centara u blizini i uče sa studentima drugih studijskih programa ostvarujući sa njima saradnju tokom zajedničkog rada (5).

*Švedska 1996.-1998. godina.* Linkopin univerzitet u Švedskoj sproveo je dvanaest nedelja plana i programa posvećeno IPO za sve studente zdravstvenih nauka, što je bio prvi trening IPO tipa u ovoj skandinavskoj zemlji. Slično tome, u Karolinska institutu u Stokholmu postoji dvonedeljni obavezni IPO kurs za studente. Na ovim kursevima studenti su podeljeni u timove od 5-7 njih gde rade na planiranju i organizaciji pružanja zdravstvene usluge pacijenatu dok su njihovi supervizori/mentori nastavnici i saradnici sa kojima na kraju razmenjuju svoja iskustva (5).

*Pakistan 2005. godina.* Kada se u Pakistanu dogodio zemljotres koji je rezultirao hiljadama povređenih, improvizovana klinika je bila smeštena u delimično izgrađenom hotelu koji nije imao izvor vode i bilo je veoma teško držati infekcije pod kontrolom. Zdravstveni radnici su shvatili da im je potreban vodoinstalater koji će obezbediti konstantan protok čiste vode što je osiguralo žrtvama kvalitetnu zdravstvenu uslugu uprkos teškim okolnostima. U ovakvim vanrednim situacijama smo svedoci da saradnja kako u timu tako i među ostalim sektorima može biti od suštinskog značaja jer pomaže da se postigne širi zdravstveni značaj (5).

*Njufaunlend i Labrador 2005.-2008. godina.* Tokom ove tri godine, Centar za edukaciju o sardnji u zdravstvenom sistemu je na Memorial Univerzitetu uveo interprofesionalno obrazovanje. Cilj je bio da se uvede IPO koje je održivo u obrazovanju i praksi, kao i da se unaprede kompetencije studenata vezane za međusobnu saradnju. Reakcije studenata su bile veoma pozitivne i ceo projekat je doprineo njihovom razumevanju IPO i timskog rada koji uključuje i druge profesije. Pokazano je takođe da su najveći entuzijazam pokazivali za rad u grupi zasnovan na diskusiji o određenom slučaju, rad sa pacijentima i za panel diskusije dok su najmanje simpatija imali za onlajn saradnju (6).

*Nemačka 2010. godina.* Da bi bio u korak sa svetskim trendovima o IPO i kolaborativnoj praksi Medicinski fakultet Univerziteta u Hajdelbergu osnovao je interprofesionalnu zdravstvenu zaštitu koji ima kurikulum namenjen studentima medicinskih nauka. Studenti koji su primljeni u ovaj program su u mogućnosti da završe studije paralelno sa stručnom praksom i na taj način da steknu dve kvalifikacije, jednu akademsku i jednu profesionalnu za 4,5 godine (7).

*Irska.* Zdravstveni sistem je takav da je omogućen direktan pristup specijalistima što je usporilo razvoj primarne zaštite i doprinelo tome da su se zdravstvene profesije razvijale zasebno, sa ograničenim kolaborativnim pristupom. Na Triniti koledžu Univerzitetu u Dablinu postoji Fakultet zdravstvenih nauka koji se sastoji od četiri škole: stomatologija, medicina, medicinske sestre/babice i farmacija. Fakultet je identifikovao IPO kao neophodnu strategiju koja će oblikovati profesionalce da rade u kolaborativnim timovima i obezbedio je radionice za studente svih škola. Slučajeve osmišljava akademsko osoblje u kome studenti svako ponaosob učestvuju u proceni, planiranju i praćenju pacijenata, a nastavnici olakšavaju rad i pomažu studentima svih profesija da prepoznaju svoju ulogu u timu. Format IPO je bio prihvaćen sa svih strana i fakultet je obezbedio sva potrebna sredstva za kreiranje ovakve nastave (4).

*Indonezija.* Fakultet medicine i zdravstvenih nauka u Indoneziji želeo je da uvede pilot IPO u sve medicinske obrazovne i zdravstvene ustanove. Međutim, nisu sve institucije mogle da implementiraju ovu strategiju iz složenih tehničkih razloga. Ovaj fakultet ima četiri glavna programa: medicinu, zdravstvenu negu, stomatologiju i farmaciju što je predstavljalo veliki izazov za novu strategiju. Zahvaljujući posvećenosti zaposlenih, pilot IPO je pružila dragoceno iskustvo i doprinos za sledeće izvođenje. Takođe, otkrivene su razne prepreke i barijere koje mogu biti otklonjene daljim zalaganjem. Zajednički stav je bio da sprovođenje IPO treba uvesti što je ranije moguće kako bi se negovali pozitivni stavovi, poštovanje, saradnja i dobra komunikacija u timu zdravstvenih profesionalaca (8).

## 2.5. Začeci u Srbiji

Počeci IPO u našoj zemlji vezuju se za projekat pod nazivom Reinforcement of the Framework for Experiential Education in Healthcare in Serbia (ReFEEHS) koji je odobren za kofinansiranje od strane Erasmus+ programa KA2 u periodu od tri godine (oktobar 2015. do oktobra 2018. godine). Nosilac projekta je Univerzitet u Beogradu – Farmaceutski fakultet, nacionalni partneri su Medicinski i Stomatološki fakultet u Beogradu, Medicinski fakulteti u Novom Sadu i Nišu i Fakultet medicinskih nauka u Kragujevcu, a inostrani Triniti koledž Univerziteta u Dablinu, Univerziteti u Lisabonu, Pečuju i Sofiji. Osnovni ciljevi projekta su:

- da se unaprede nastavni planovi i programi za obrazovanje zdravstvenih radnika;
- da se razviju zajednički planovi i programi za IPO različitih profila zdravstvenih radnika,
- kao i unapređenje kompetencija nastavnika i mentora fakulteta.

Svi ovi zahtevi će doprineti poboljšanje sposobnosti kako studenata zdravstvenih studija tako i zdravstvenih radnika, omogućiti veći stepen saradnje u okviru timova i zdravstvenu zaštitu pacijenta podići na viši nivo.

Da bi se realizovali postavljeni ciljevi ReFEEHS projekta kao preduslov za razvoj zajedničkih nastavnih planova i programa za IPO različitih profila zdravstvenih radnika neophodno je upoznati nastavnike i saradnike, ali i studente sa IPO učenjem, kao i ispitati njihove stavove po ovom pitanju (4, 9).

### **3. Cilj rada**

Cilj ovog rada je bio da se ispituju stavovi nastavnika i saradnika visokoškolskih ustanova koje učestvuju u obrazovanju zdravstvenih profesionalaca prema IPO i proceni njihova spremnost za uvođenje ove obrazovne strategije u studijske programe medicinskih nauka u Srbiji. U svrhu realizacije postavljenog cilja bilo je neophodno:

1. Ispitati poznavanje interprofesionalnog obrazovanja od strane nastavnika i saradnika visokoškolskih ustanova na univerzitetima u Srbiji koje obrazuju buduće zdravstvene radnike;
2. Ispitati uticaj socio-demografskih karakteristika nastavnika i saradnika na njihove stavove;
3. Ispitati razlike u stavovima nastavnika i saradnika između različitih studijskih programa zdravstvenih profesionalaca (medicina, stomatologija, farmacija, zdravstvena nega), kao i između različitih univerziteta u Srbiji na kojima se ovi studijski programi realizuju;
4. Utvrditi koje prepreke u najvećoj meri predstavljaju barijeru za uvođenje IPO u studijske programe medicinskih nauka;
5. Proceniti spremnost nastavnika i saradnika za usvajanje novih znanja, kreiranje i realizaciju IPO nastave na visokoškolskim ustanovama medicinskih nauka u Srbiji.

## 4. Materijal i metode

### 4.1. Anketni upitnik

Za prikupljanje podataka o stavovima prema interprofesionalnom obrazovanju korišćen je anketni upitnik “ RG Interprofesionalno obrazovanje – ReFEEHS projekat ERASMUS+ “ kreiran u okviru ReFEEHS Erasmus+ projekta od strane radne grupe za interprofesionalno obrazovanje. Sastojao se iz dva dela i imao je ukupno 25 pitanja. Izgled upitnika, kao i pitanja koja sadrži dati su u Prilogu ovog rada.

Prvi deo anketnog upitnika je sadržao pitanja (n=5) koja su se odnosila na socio-demografske podatke ispitanika. Dobijene su informacije o godinama, polu, zvanju, godinama radnog staža, kao i o visokoškolskoj ustanovi u kojoj su ispitanici zaposleni.

Drugi deo upitnika je imao dvadeset pitanja u okviru koga su bila pitanja o poznavanju interprofesionalnog obrazovanja i prepoznavanju ključnih prepreka za njegovo uvođenje. Centralni deo upitnika (pitanja od 8. do 17.) je ispitivao stavove saradnika i nastavnika prema interprofesionalnom obrazovanju (engl. *The Readiness for Interprofessional Learning Scale – RIPLS*) na osnovu deset tvrdnji. Za odgovore se koristila petostepena Likertova skala, a procene su odgovarale sledećim kategorijama: potpuno se slažem, slažem se, neutralan sam u odnosu na navedenu tvrdnju, ne slažem se i uopšte se ne slažem sa navedenom tvrdnjom.

Na kraju upitnika su bila pitanja koja su pokazivala spremnost nastavnika i saradnika za usvajanje novih znanja o IPO i za kreiranje i učestvovanje u interprofesionalnom obrazovanju na visokoškolskoj ustanovi. Takođe, postojala je i mogućnost da se navede komentar ispitanika u vezi sa interprofesionalnim obrazovanjem kao novom obrazovnom strategijom zdravstvenih profesionalaca.

Upitnik je bio pripremljen u elektronskoj formi i prosleđen svim državnim univerzitetima u Srbiji koji obrazuju buduće zdravstvene radnike. Popunjavanje je bilo anonimno tokom tri meseca koliko je bio predviđeni period za prikupljanje podataka.

### 4.2. Ispitanici

U istraživanju ovog rada učestvovali su nastavnici i saradnici četiri univerziteta u Srbiji, partnera ReFEEHS Erasmus+ projekta: Univerzitet u Beogradu, Univerzitet u Novom Sadu, Univerzitet u Nišu i Univerzitet u Kragujevcu.

Visokoškolske ustanova u Srbiji koje su uzele učešća u istraživanju su: Univerzitet u Beogradu – Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu – Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu – Farmaceutski fakultet, Medicinski fakultet Univerziteta u Novom Sadu, Medicinski fakultet Univerziteta u Nišu i Fakultet medicinskih nauka Univerziteta u Kragujevcu. Na fakultetima medicinskih nauka u Novom Sadu, Nišu i Kragujevcu učešće su uzeli nastavnici i saradnici koji izvode studijske programe medicine, stomatologije, farmacije i zdravstvene nege na odsecima za ove zdravstvene struke.

Istraživanje je obuhvatilo nastavnike i saradnike različitih zvanja - saradnike u nastavi i iz prakse, asistente, istraživače, docente kao i vanredne i redovne profesore koji učestvuju u izvođenju nastave na studijskim programima medicine, stomatologije, farmacije i zdravstvene nege na gore navedenim univerzitetima u Srbiji.

### **4.3. Analiza podataka**

Statistička obrada podataka sprovednog istraživanja izvršena je u programskim paketima: *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)* verzija 18, *AMOS* i *Microsoft Office Excel* 2003.

Spremnosti nastavnika i saradnika za IPO procenjivana je na osnovu izračunatog ukupnog RIPLS skora. Za utvrđivanje razlika u stavovima nastavnika i saradnika različitih studijskih programa i različitih univerziteta u Srbiji korišćena je analiza varijanse (ANOVA).

Interna konzistencija dela anketnog upitnika koji ispituje stavove nastavnika i saradnika (pitanja od 8. do 17.) je ispitana i iskazana kao Kronbah alfa koeficijent (Cronbach's  $\alpha$ ). Vrednosti ovog koeficijenta veće od 0,7 potvrđuju da upitnik ima dobru konzistenciju (10).



## 5. Rezultati sa diskusijom

### 5.1. Opšti podaci

Istraživanje je sprovedeno u periodu od 26. oktobra 2016. godine do 15. januara 2017. godine i ukupno je učestvovalo 303 ispitanika.

Najveći broj ispitanika je pripadao starosnoj grupi od 31-60 godina u rasponu od 27,4% do 29,7% dok je približan broj pripadao najmlađoj grupi od 25-30 godina (8,9%) i najstarijoj 61 i više godina (5,6%).

Ženski pol je brojao duplo više ispitanika među nastavnicima i saradnicima (68,3%) u odnosu na mušku populaciju (31,7%).

Na osnovu zvanja/radnog mesta preovladali su docenti (31%) i asistenti (22,1%) dok je sličan broj bio među vanrednim (18,5%) i redovnim profesorima (19,1%). Saradnika u nastavi je bilo 5%, a ostala zvanja su bila istraživač (2,3%), klinički asistent (1,3%) i saradnik iz prakse (0,3%).

Među docentima, najviše ispitanika je bilo sa Medicinskog fakulteta (55,3%), zatim približan broj ispitanika sa Stomatološkog (21,3%) i Farmaceutskog fakulteta (18,1%), a manji broj sa odseka farmacije (5,3%). Od asistenata, 52,2% je bilo sa Medicinskog fakulteta, 25,4% sa Stomatološkog, 13,4% sa odseka farmacije i 9% sa Farmaceutskog fakulteta. Vanrednih profesora je takođe bilo najviše sa Medicinskog fakulteta 66,1%, veoma sličan broj je činio stomatologe 14,3% i farmaceute 12,5%, a samo 5,4% i 1,8% su pripadali odseku farmacije i odseku sestriinstva/zdravstvene nege. Tačno polovina redovnih profesora je bila sa Medicinskog fakulteta (50%), sa Stomatološkog (24,1%), Farmaceutskog (19%) a po 3,4% su pripadali odseku farmacije i odseku stomatologije. Ostala radna mesta su brojala svega po nekoliko ljudi, tako da su se među saradnicima u nastavi našli samo ispitanici sa Medicinskog i Farmaceutskog fakulteta, među istraživačima farmaceuti i stomatolozi, a Medicinski i Stomatološki fakultet je imao svoje članove u redovima kliničkog asistenta.

Najveći broj saradnika i nastavnika koji su popunjavali upitnik su bili zaposleni na Medicinskom fakultetu sa sva četiri Univerziteta (55,1%), zatim slede Stomatološki sa 20,1% i Farmaceutski fakultet sa 17,5% dok je najmanji broj ispitanika pripadao odseku farmacija 6,3%, odseku stomatologija 0,7% i odseku sestriinstva/zdravstvene nege 0,3% (11).

\*\*\*

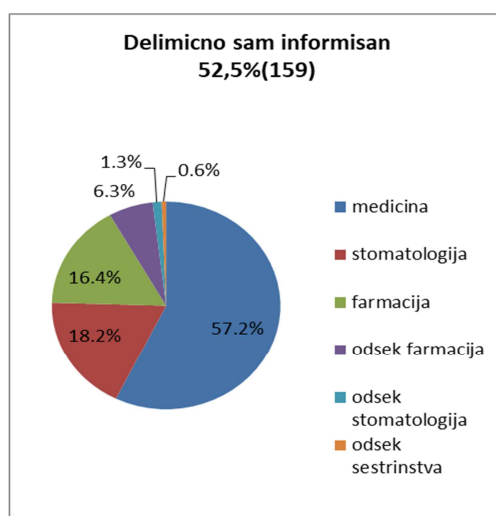
*Na osnovu obrađenih opštih podataka upitnika sledi da je u istraživanju učestvovala znatno više osoba ženskog pola među kojima je više saradnika i mlađih nastavnika u odnosu na*

vanredne i redovne profesore. Najveći broj učesnika u istraživanju je sa Medicinskog fakulteta što je i razumljivo jer na Univerzitetima u Novom Sadu, Nišu i Kragujevcu isti nastavnici izvode nastavu na više studijskih programa zdravstvenih struka.

## 5.2. Poznavanje interprofesionalnog obrazovanja

Ogromna većina ispitanika (95,7%) prepoznala je IPO kao učenje sa drugima, o drugima i od drugih. Od tog procenta, 53,4% odgovora je bilo sa Medicinskog fakulteta, 21% i 17,9% sa Stomatološkog i Farmaceutskog fakulteta dok je sa odseka farmacije, stomatologije i sestrinstva redom bilo 6,6%, 0,7% i 0,3%. Minimalan broj ispitanika (4,3%) je odgovorilo da IPO predstavlja samo učenje sa drugima gde je čak 92% njih bilo sa Medicinskog, a 8% sa Farmaceutskog fakulteta gde je zanimljiva činjenica da su uglavnom ovi ispitanici bili neinformisani o osnovnim principima IPO. Odgovora da je IPO učenje o drugima nije bilo.

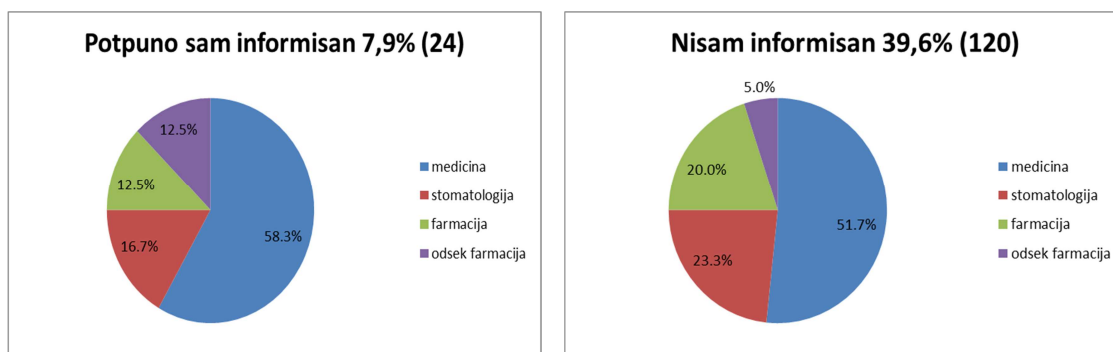
Više od polovine učesnika (52,5%) bilo je delimično informisano o osnovnim principima interprofesionalnog obrazovanja, 39,6% uopšte nije bilo informisano, dok je 7,9% tvrdilo da je potpuno informisano. Više od polovine delimično informisanih ispitanika (57,2%) je bilo sa Medicinskog fakulteta, sa Stomatološkog i Farmaceutskog fakulteta 18,2% i 16,4%, sa odseka farmacije 6,3% a u najmanjem broju sa odseka stomatologije 1,3% i odseka sestrinstva/zdravstvene nege 0,6% (slika 2).



Slika 2. Delimična informisanost o IPO prema studijskim programima

Polovina neinformisane grupe je bilo sa Medicinskog fakulteta 51,7%, dok je približan procenat kao i u prethodnom pitanju, 23,3% i 20% bilo nastavnika i saradnika sa Stomatološkog i Farmaceutskog fakulteta i na kraju 5% sa odseka farmacije.

Najmanji broj njih je bio potpuno informisan o osnovnim principima IPO (7,9%) a činilo ih je 58,3% sa Medicinskog fakulteta, 16,7% sa Stomatološkog fakulteta i isti procenat ispitanika sa Farmaceutskog fakulteta i odseka farmacije 12,5% (slika 3).



**Slika 3. Potpuna informisanost i neinformisanost nastavnika i saradnika o IPO**

Znatan procenat učesnika u istraživanju (80,5%) smatrao je da je većina potreba za razvojem i uvođenjem interprofesionalnog obrazovanja bazirana na efektivnom timskom radu, manjim troškovima za obrazovne i zdravstvene ustanove i poboljšanju usluga zdravstvene zaštite. Ovim mišljenjem se vodilo 58,2% zaposlenih na Medicinskom fakultetu, 20,1% na Stomatološkom, 13,9% na Farmaceutskom fakultetu, 7% sa odseka farmacije i 0,8% sa odseka stomatologije. 11,9% ispitanika smatralo je da je većina potreba za razvojem i uvođenjem interprofesionalnog obrazovanja bazirana na ličnim percepcijama, efektivnom timskom radu i poboljšanju usluga zdravstvene zaštite. Među njima, nastavnika i saradnika sa Medicinskog fakulteta je bilo 44,4%, Farmaceutskog fakulteta 33,3%, Stomatološkog fakulteta 16,7% i po jedan pripadnik odseka sestrištva/zdravstvene nege (2,8%) i odseka farmacije (2,8%).

\*\*\*

*Većina ispitanika je prepoznala da je IPO učenje sa drugima, o drugima i od drugih. Neznatan broj nastavnika i saradnika, najviše sa Medicinskog fakulteta je smatralo da je IPO učenje sa drugima. U pogledu informisanosti o IPO nešto više od polovine ispitanika je delimično informisano, potom su najbrojniji neinformisani i samo nepunih 8% ispitanika je potpuno informisano o ovom vidu učenja. Prema mišljenju ispitanika potrebe za razvojem i uvođenjem IPO bazirane su na efektivnom timskom radu, manjim troškovima za obrazovne i zdravstvene ustanove i poboljšanju usluga zdravstvene zaštite.*

### **5.3. Prepreke za uvođenje interprofesionalnog obrazovanja**

Sprovedeno istraživanje je imalo za cilj da ispita i mišljenje nastavnika i saradnika koje su prepreke, sistemske, kao i funkcionalne i operativne ključne za uvođenje IPO na fakultetima koji obrazuju buduće zdravstvene profesionalce.

Na osnovu iskustva razvijenih obrazovnih sistema, među sistemskim preprekama bili su ponuđeni sledeći odgovori: menadžment obrazovnih i zdravstvenih ustanova, resorna ministarstva, fokus na profesionalne kvalifikacije, a ne na kompetencije, kao i mogućnost da se dopiše nešto drugo prema mišljenju ispitanika.

Oko polovine ispitanika (50,2%) smatra da je ključna sistemska prepreka za uvođenje IPO fokus na profesionalne kvalifikacije, a ne na kompetencije. Čak 59,2% ovakvih odgovora je bilo od strane nastavnika i saradnika sa Medicinskog fakulteta, 17,1% sa Stomatološkog, 13,2% sa Farmaceutskog fakulteta, 8,6% sa odseka farmacije, 1,3% odseka stomatologije i 0,7% sa odseka sestrištva. Nešto više od četvrtine ispitanika (27,4%) mišljenja je da je ključna sistemska prepreka za uvođenje IPO menadžment obrazovnih i zdravstvenih ustanova, dok je 18,8% nastavnika i saradnika kao ključnu sistemsku prepreku prepoznalo resorna ministarstva. Približno sličan broj ispitanika sa Medicinskog fakulteta smatra da su ključne prepreke za uvođenje IPO resorna ministarstva i menadžment obrazovnih i zdravstvenih ustanova. U mišljenju nastavnika i saradnika Stomatološkog i Farmaceutskog fakulteta ima razlike, ispitanici sa Stomatološkog fakulteta su bili brojniji u odgovoru da ključnu sistemsku prepreku predstavljaju resorna ministarstva dok nastavnici i saradnici Farmaceutskog fakulteta su više stava da je ključna prepreka menadžment obrazovnih i zdravstvenih ustanova. Zaposleni na odseku farmacija su bili približno sličnog mišljenja u pogledu ove dve stavke kao sistemskih prepreka za uvođenje IPO.

Kod ovog pitanja, bilo je ponuđeno da ispitanici mogu dopisati svoje mišljenje u odeljku "ostalo" ako među ponuđenim odgovorima nisu pronašli odgovor sa kojim se najviše slažu. Neki od komentara su bili:

„Sve prethodno navedeno.”

„Nerazvijena svest o potrebi za ličnim razvojem i razvojem tima ili timova u kojima se radi.”

„Neujednačenost definicije, tumačenja i cilja IPO.”

„Odsustvo odgovarajućih standarda za akreditaciju i obezbeđenje kvaliteta studijskih programa u okviru obrazovno naučnog polja medicinskih nauka.”

Dati komentari ukazuju da sistemska prepreka može biti nedovoljno poznavanje IPO, ali i nedostatak odgovarajućih standarda koji bi u cilju obezbeđenja kvaliteta studijskih programa medicinskih nauka prepoznali potrebu i značaj IPO u nastavi budućih zdravstvenih profesionalaca.

Kao ključna funkcionalna i operativna prepreka kod uvođenja interprofesionalnog obrazovanja u ponuđenim odgovorima su bili navedeni studenti, saradnici i nastavnici, zdravstveni radnici, sistematizacija radnih mesta, kao i opcija „drugo” ukoliko se mišljenje razlikovalo od ponedjenih odgovora.

Više od polovine učesnika u anketi (57,1%) smatralo je da je ključna funkcionalna i operativna prepreka kod uvođenja IPO sistematizacija radnih mesta, potom da su to saradnici i nastavnici (21,8%), dok je 14,5% ispitanika navelo zdravstvene radnike kao ključnu funkcionalnu i operativnu prepreku za uvođenje IPO. Nije bilo odgovora da ključnu funkcionalnu prepreku predstavljaju studenti. U pogledu mišljenja ispitanika sa različitih studijskih programa po ovom pitanju kod svake navedene funkcionalne prepreke oko

polovine odgovora su zaposleni na Medicinskom fakultetu, a približno sličan broj istomišljenika je sa Stomatološkog i Farmaceutskog fakulteta (tabela 1).

**Tabela 1. Ključna funkcionalna i operativna prepreka za uvođenje IPO prema mišljenju ispitanika**

Fakultet/odsek	Funkcionalne i operativne prepreke za uvođenje IPO (%)				
	Studenti	Nastavnici i saradnici	Zdravstveni radnici	Sistematizacija radnih mesta	Drugo
Medicinski fakultet	/	48,5	59,9	58,4	
Stomatološki fakultet	/	25,8	15,9	17,3	
Farmaceutski fakultet	/	18,2	15,9	16,8	
Odsek farmacija	/	/	9,1/	6,4	
Odsek stomatologija	/	/	/	1,2	
Ukupno	/	21,8	14,5	57,1	6,6

Nekoliko procenata ispitanika (6,6%) svoje mišljenje u pogledu ključne funkcionalne i operativne prepreke za uvođenje IPO je navelo u odeljku „drugo”. Neki od komentara su:

„Nedostatak informacija o programu IPO i načinu realizacije ovog vida obrazovanja.”

„Značaj i korist od IPO nije dovoljno prepoznata tako da je prisutna nedovoljna motivisanost kako saradnika i nastavnika tako i studenata.”

„Međuljudski odnosi i sujeta.”

„Svest ljudi o timskom radu i konzilijarnom pristupu i multifaktorijalnom pristupu svakoj problematici bez sujete i predrasuda.”

„Sve navedeno.” (11)

Interesantno je da je i u ovom slučaju, kao i u prethodnom kod sistemskih prepreka, naveden odgovor nedostatak informacija o IPO, a posebno nedostatak informacija o načinu realizacije ovog vida obrazovanja. Iz samo nekoliko komentara može se sagledati da i sujeta među zdravstvenim radnicima može biti jedna od funkcionalnih prepreka za uvođenje IPO nastave.

Ogromna većina učesnika u popunjavanju anketnog upitnika (96,4%) zna da je IPO značajan korak ka kolaborativnoj praksi, dok većina ispitanika (72,9%) prepoznaje da

kolaborativna praksa podrazumeva/uključuje zdravstvene radnike različitih profesija, pacijente, njihove porodice i lokalnu zajednicu.

\*\*\*

*Ispitivanjima ovog rada dobijeno je i mišljenje nastavnika i saradnika koje bi to ključne prepreke bile za uvođenje IPO u nastavi budućih zdravstvenih profesionalaca. Nešto više od polovine ispitanika smatra da je ključna sistemska prepreka fokus na profesionalnim kvalifikacijama, a ne na kompetencijama. Kao sledeće sistemske prepreke prepoznate su resorna ministarstva i menadžment obrazovnih i zdravstvenih ustanova. Kada je reč o funkcionalnim i operativnim preprekama takođe nešto više od pola ispitanika smatra da je to sistematizacija radnih mesta, a potom da je uvođenje IPO do nastavnika i saradnika i zdravstvenih radnika. Izvestan broj ispitanika je naveo da je nešto drugo ključna prepreka među kojima se izdvajaju nedovoljna informisanost o IPO i načinu realizacije nastave, neprepoznavanje značaja IPO u kurikulumima, kao i sujeta među zdravstvenim profesionalcima.*

#### **5.4. Stavovi nastavnika i saradnika prema interprofesionalnom obrazovanju**

Centralni deo anketnog upitnika predstavljalo je ispitivanje stavova nastavnika i saradnika prema IPO na osnovu RIPLS stavki od deset tvrdnji i skale prema Likertu. Ispitivanje konzistencije ovog dela upitnika izvedeno je Cronbach's alfa analizom i dobijen je koeficijent  $\alpha = 0,85$ . Dobijeni koeficijent je veći od 0,7 i ukazuje da je ovaj deo upitnika dobre konzistencije odnosno da je upitnik pouzdan za ispitivanje datih stavova u upitniku u populaciji nastavnika i saradnika fakulteta medicinskih oblasti.

Većina ispitanika (85-95%) je izrazila saglasnost u pogledu činjenice da veštine timskog rada studenti svih studijskih programa zdravstvenih struka treba da steknu tokom studija, kao i da će učenje na ovakav način poboljšati komunikaciju među članovima zdravstvenog tima, doprineti boljem razumevanju zdravstvenih problema pacijenta, omogućiti bolje sagledavanje budućih profesionalnih zadataka, kao i profesionalnih ograničenja i da će opšta dobit za pacijenta biti veća.

Ukupan RIPLS skor je bio (AS=82,26; SD 10,2) što ukazuje na spremnost nastavnika i saradnika za IPO, kao novog vida obrazovanja budućih zdravstvenih radnika.

Deskriptivna analiza je pokazala da su se nastavnici i saradnici najviše složili oko dve tvrdnje. Prva je da veštine timskog rada studenti svih studijskih programa na fakultetima/školama zdravstvenih nauka treba da usvoje tokom studija (AS=4,45; SD 1,2) gde je samo 5% njih sa Medicinskog i Stomatološkog fakulteta bilo neutralno u odnosu na datu tvrdnju. Druga je bila da će zajedničko učenje studenata tokom studija poboljšati komunikaciju između zdravstvenih radnika i ostalih članova zdravstvenog tima (AS=4,36; SD 1,1). Neutralnih u ovom slučaju je bilo 5,6% a sa tvrdnjom se nije slagalo 1,7% ispitanika među kojima su ispitanici sa Medicinskog i Stomatološkog fakulteta.

Od ukupno 91,4% pozitivnih odgovora učesnika, potpuno se složilo 42,6% odnosno složilo se 48,8% sa tvrdnjom da će učenje sa studentima drugih studijskih programa zdravstvenih nauka omogućiti pozitivan stav prema drugim zdravstvenim radnicima i njihovoj ulozi u sistemu zdravstvene zaštite, dok je 8,3% bilo neutralno u odnosu na navedenu tvrdnju (AS=4,33; SD 1,1). Od neutralnih ispitanika, 56% je bilo sa Medicinskog fakulteta, 28% sa Stomatološkog, 12% sa Farmaceutskog fakulteta i 4% sa odseka farmacije.

I za ostale ispitivane tvrdnje u smislu uticaja zajedničkog učenja na efikasnost zdravstvenog tima (AS=4,21; SD 1,1), dobrobiti za pacijenta (AS=4,25; SD 1,0), bolje razjašnjavanje suštine zdravstvenih problema pacijenta (AS=4,27; SD 1,0), razumevanje profesionalnih ograničenja (AS=4,28; SD 1,1) i bolje sagledavanje svojih budućih profesionalnih zadataka (AS=4,29; SD 1,0) su dobijeni slični rezultati.

Najmanji dobijeni skor među ispitivanim tvrdnjama, iako i on dosta visok (AS=4,09; SD 0,9), se odnosio na tvrdnju da će „učenje sa studentima drugih studijskih programa zdravstvenih nauka tokom studija pomoći budućem zdravstvenom radniku da bolje komunicira sa pacijentom i njegovom porodicom.” Sa ovom izjavom se potpuno složilo 37,2% ispitanika a složilo se njih 47,6% što čini ukupno 84,8% potvrdnog odgovora. Neutralnih u odnosu na datu tvrdnju je bilo 12,8% nastavnika i saradnika od kojih je 55,3% bilo sa Medicinskog, 26,3% sa Stomatološkog, 13,2 % sa odseka farmacije i 5,3% sa Farmaceutskog fakulteta.

Tvrdnja u vezi koje su se nastavnici i saradnici najmanje složili bila je „učenje sa studentima drugih studijskih programa zdravstvenih nauka tokom studija nije neophodno” (AS=2,6; SD 0,3). Potpuno se složilo 8,3%, a složilo 12,5% ispitanika sa navedenom tvrdnjom koja je antiteza interprofesionalnom obrazovanju. Najviše je bilo njih sa Medicinskog fakulteta, zatim Stomatološkog i Farmaceutskog fakulteta, a najmanje sa odseka farmacije. Ispitanika koji su bili neutralni u odnosu na tvrdnju bilo je 21,1% i to istim redosledom kao i u prethodnom slučaju.

Statističkom obradom podataka iz ovog dela upitnika primenom ANOVA testa nije dobijena statistički značajna razlika ( $p>0,05$ ) u stavovima nastavnika i saradnika sa različitih univerziteta kao ni između nastavnika i saradnika koji izvode nastavu na različitim studijskim programima medicinskih nauka (medicina, stomatologija, farmacija, zdravstvena nega) što ukazuje na konzistentnost u stavovima prema IPO među nastavnicima i saradnicima koji na četiri državna univerziteta školuju buduće zdravstvene radnike.

\*\*\*

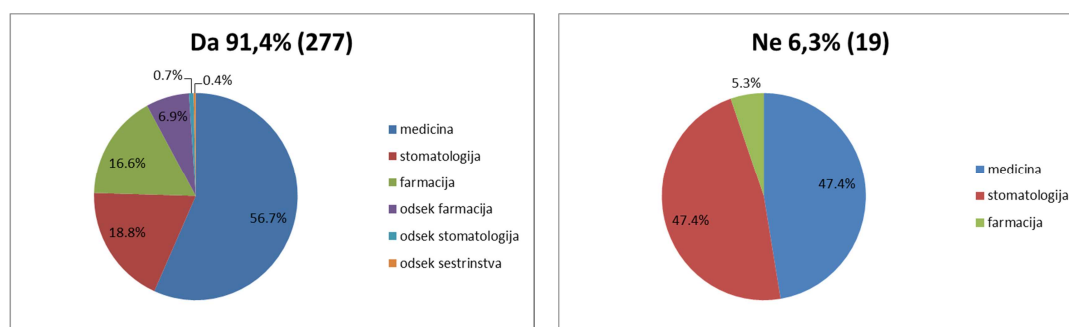
*Stavovi nastavnika i saradnika prema IPO ispitani su RIPLS tvrdnjama prema Liketovoj skali. Dobijeni visok koeficijent Cronbach alfa ukazuje da je ovaj deo upitnika pouzdan za ispitivanje datih stavova. Ukupan RIPLS skor pokazuje pozitivan stav nastavnika i saradnika prema IPO, a ispitanici su se najviše usaglasili i složili u vezi dve tvrdnje: veštine timskog rada studenti svih studijskih programa na fakultetima/školama zdravstvenih nauka treba da usvoje tokom studija i zajedničko učenje studenata tokom studija će poboljšati komunikaciju između zdravstvenih radnika i ostalih članova zdravstvenog tima. I u vezi ostalih tvrdnji stavovi su bili prilično usaglašeni i statističkom obradom podataka*

nije dobijena značajna razlika u mišljenju nastavnika i saradnika sa različitih univerziteta i među nastavnicima i saradnicima koji nastavu izvode na različitim studijskim programima zdravstvenih profesionalaca.

## 5.5. Spremnost nastavnika i saradnika za učešće u kreiranju i deljenju nastavnih materijala

Ogromna većina učesnika u anketi (94,4%) potvrdila je svoju zainteresovanost da usvoji nova znanja o IPO i kolaborativnoj praksi. Neznatan broj (3,3%) nastavnika i saradnika koji se izjasnio da ne želi da usvoji nova znanja su zaposleni na Stomatološkom i Medicinskom fakultetu.

Takođe, većina nastavnika i saradnika (91,4%) zainteresovana je i voljna da kreira i učestvuje u interprofesionalnom obrazovanju dok je 6,3% njih, takođe sa Medicinskog i Stomatološkog fakulteta, kao i u prethodno pitanju, dalo negativan odgovor (slika 4).



**Slika 4. Zainteresovanost za kreiranje IPO nastavnih sadržaja i učešće u interprofesionalnom obrazovanju na studijskim programima medicinskih nauka u Srbiji**

Na pitanje da li su saglasni i voljni da nastavne materijale koje budu kreirali dele sa kolegama svih studijskih programa koji učestvuju u interprofesionalnom obrazovanju, 93,7% učesnika je odgovorilo da, dok je 6,3% odgovorilo negativno. Najveći broj njih koji su odgovorili negativno su bili nastavnici i saradnici sa studijskih programa stomatologije i medicine a neznatan broj sa farmacije i odseka farmacije.

Na kraju upitnika je ispitanicima ostavljena mogućnost da napišu svoj komentar u pogledu interprofesionalnog obrazovanja i kolaborativne prakse. Od ukupnog broja nastavnika i saradnika koji su učestvovali u istraživanju, 10% je ostavilo svoj komentar za ovaj vid učenja na studijskih programima medicinskih nauka. Svi dati komentari su pozitivni a neki od njih dati su u nastavku teksta.

„Nadam se da će IPO inicijativa zaživeti u ustanovi u kojoj sam nastavnik.“



„Pozdravljam inicijativu za pokretanjem interprofesionalnog obrazovanja.”

„Nedostaje više informacija o: iskustvima drugih zemalja u pogledu osnovnih programa za interprofesionalno obrazovanje, osnovnim sadržajima interprofesionalnog obrazovanja, načinima realizacije programa nastave interprofesionalnog obrazovanja za studente različitih studijskih programa.“

„Volela bih da pored ove ankete koju rešavamo jednom godišnje dođe i do neke konkretne realizacije ovakvog vida obrazovanja, a ne da se sve završi na rešavanju ankete i prikupljanju statističkih podataka.“

„Interprofesionalno obrazovanje je budućnost savremene zdravstvene usluge sa pacijentom u fokusu i apsolutno je neophodno u obrazovnom sistemu za kreiranje zdravstvenih profesionalaca.“

„Vreme je za dela.“

„Treba pojasniti suštinu potrebe interprofesionalnog obrazovanja kao vida edukacije, kreirati strategiju interprofesionalne aktivnosti, stvoriti uslove za praktičnu realizaciju i biti svestan brojnih limita u timskom radu.“

„Smatram da bi novina ovakve vrste bila pravo osveženje i vidim samo velike benefite kako po kolege tako i po pacijente.”

„Kao farmaceut, smatram da bi interprofesionalno obrazovanje omogućilo farmaceutima da postanu priznatiji (od strane lekara i pacijenata, pre svega), da iskažu bolje svoje kompetencije i obavljaju sve ono za šta se školuju. Zbog toga smatram da je interprofesionalna saradnja još tokom studija izuzetno važna.” (11)

Iz iznetih komentara može se zaključiti da nastavnici i saradnici veruju da će ovaj vid učenja zaživeti na studijskim programima medicinskih nauka u Srbiji uz neophodne aktivnosti u smislu donošenja strategije za IPO, kao i brojnih drugih aktivnosti kroz seminare i radionice za nastavnike i saradnike za više upoznavanje sa IPO, iskustvima drugih zemalja i spoznaju o metodama realizacije IPO nastave koja se u mnogo čemu razlikuje o izvođenja tradicionalne nastave kakva se danas uglavnom izvodi.

\*\*\*

*Nastavnici i saradnici koji su uzeli učešća u ovom istraživanju su izrazili zainteresovanost za IPO kao vid učenja budućih zdravstvenih radnika. Takođe su izrazili spremnost da saznaju više informacija o IPO nastavi, načinu na koji se izvodi, kao i da svoje kreirane materijale za IPO nastavu dele sa drugim nastavnicima i saradnicima. Među ispitanicima je i onih koji veruju da je IPO nastava budućnost savremene zdravstvene usluge.*

## 6. Zaključci

Sprovedeno istraživanje daje uvid u poznavanje i stavove nastavnika i saradnika fakulteta medicinskih nauka u Srbiji prema IPO, identifikuje potrebe ali i ključne prepreke za uvođenje ove obrazovne strategije, kao i spremnost i zainteresovanost nastavnika i saradnika za kreiranje i izvođenje IPO nastave budućih zdravstvenih profesionalaca.

Ključni zaključci su sledeći:

- Većini ispitanih nastavnika i saradnika je poznat ovaj vid učenja i prepoznali su da je IPO učenje sa drugima, o drugima i od drugih. Međutim, izneli su stav da je neophodno više inoformisanja i usvajanje znanja o IPO i kolaborativnoj praksi jer je najveći broj učesnika u istraživanju samo delimično informisan o ovoj obrazovnoj strategiji;

- Ispitanici su mišljenja da se potrebe za razvojem i uvođenjem IPO baziraju na efektivnom timskom radu, manjim troškovima za obrazovne i zdravstvene ustanove i poboljšanju usluga zdravstvene zaštite;

- Identifikovane su ključne sistemske, funkcionalne i operativne prepreke za uvođenje IPO u nastavu budućih zdravstvenih profesionalaca. Ključna sistemska prepreka prema mišljenju ispitanika je fokus na profesionalnim kvalifikacijama, a ne na kompetencijama, dok je manji broj ispitanika zastupao mišljenje da su to resorna ministarstva i menadžment obrazovnih i zdravstvenih ustanova. Sistematizacija radnih mesta je ključna funkcionalna i operativna prepreka, a potom da je uvođenje IPO do nastavnika i saradnika i zdravstvenih radnika. Izvestan broj ispitanika smatra da je nešto drugo ključna prepreka među kojima se izdvajaju nedovoljna informisanost o IPO i načinu realizacije nastave, neprepoznavanje značaja IPO u kurikulumima, kao i sujeta među zdravstvenim profesionalcima;

- Dobijen visok koeficijent Cronbach's alfa za anketni upitnik ukazuje na dobru pouzdanost za ispitivanje stavova nastavnika i saradnika prema IPO;

- Pokazan je pozitivan stav nastavnika i saradnika sva četiri Univerziteta u Srbiji prema IPO, a ispitanici su se najviše usaglasili i složili u vezi dve tvrdnje: veštine timskog rada studenti svih studijskih programa na fakultetima/školama zdravstvenih nauka treba da usvoje tokom studija i zajedničko učenje studenata tokom studija će poboljšati komunikaciju između zdravstvenih radnika i ostalih članova zdravstvenog tima;

- Većina nastavnika i saradnika koji su učesvovali u istraživanju je saglasno (nije uočena statistički značajna razlika u stavovima nastavnika i saradnika sa različitih univerziteta, kao i među nastavnicima i saradnicima koji nastavu izvode na različitim studijskim programima zdravstvenih profesionalaca) da će ovakav vid učenja, tj. zajedničko

učenje doprineti efikasnijem radu zdravstvenog tima, boljem razumevanju problema pacijenta, boljem sagledavanju svojih profesionalnih ograničenja, boljoj komunikaciji sa pacijentima i njihovim porodicama i da će opšta dobit za pacijenta biti veća ako studenti svih zdravstvenih profila budu učili i saradivali tokom studija, a time će i efikasnost zdravstvene zaštite biti veća;

- Ispitivani nastavnici i saradnici su izrazili zainteresovanost za IPO kao vid učenja budućih zdravstvenih radnika i spremnost da saznaju više o IPO nastavi, načinu na koji se izvodi, kao i da svoje kreirane materijale za IPO nastavu dele sa drugim nastavnicima i saradnicima, svesni da je IPO nastava budućnost savremene zdravstvene usluge;

Opšti zaključak ovog rada je da su stavovi ispitanih nastavnika i saradnika koji obrazuju buduće zdravstvene radnike pozitivni prema IPO, ukazuju na njihovu spremnost da kreiraju i dele IPO nastavni materijali što pruža dobru osnovu za uvođenje ove obrazovne strategije u nastavne planove i programe dodiplomskog obrazovanja studenata svih zdravstvenih profila.

*Zahvalnica:* ReFEEHS Radnoj grupi za Interprofesionalno obrazovanje na kreiranju anketnog upitnika i sprovedenom istraživanju, doc. dr Ivani Tadić, mag.farm. Petru Vrekiću i mag.farm.-med.biohem. Katarini Baralić na pomoći pri statističkoj obradi podataka.

## 7. Literatura

1. Institute of Medicine (IOM). Interprofessional education for collaboration: Learning how to improve health from interprofessional models across the continuum of education to practice: Workshop summary. Washington, DC: The National Academies Press, 2013; pp.179.
2. Barr H, Koppel I, Reeves S, Hammick M, Freeth D. Effective Interprofessional Education: Argument, Assumption and Evidence. Malden, MA: Blackwell Publishing. 2005; pp. 204.
3. Tasic Lj, Tadic I, Simin D. Timski rad i kolaborativna praksa (skripta). Beograd, Univerzitet u Beogradu, 2017; pp. 34.
4. ReFEEHS IPO. Aktuelna praksa i izazovi u interprofesionalnom obrazovanju zdravstvenih radnika, Zbornik sažetaka, Novi Sad, 2016; pp. 41.
5. World health organization (WHO). Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. World Health Organisation. Geneva, Switzerland, 2010; pp. 64.
6. Sharpe D, Curran V. Collaborating for education and practice: An interprofessional education strategy for Newfoundland and Labrador. Centre for Collaborative Health Professional Education Memorial: University of Newfoundland, 2008; pp.34.
7. Berger S, Mahler C, Krug K, Szecsenyi J, Schultz J. Evaluation of interprofessional education: lessons learned through the development and implementation of an interprofessional seminar on team communication for undergraduate health care students in Heidelberg. GMS Journal for medical Education 2016; 33(2): 1-17.
8. Forman D, Jones M, Thistlethwaite J. Leadership and collaboration: Further Development for Interprofessional Education. England: Palgrave Macmillan, 2015; pp. 285.
9. ReFEEHS Erasmus+ projekat. Univerzitet u Beogradu. Dostupno na <http://refeehs.com> (poslednji pristupa maj 2018).
10. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. Psychometrika. 1951;16(3): 297–334.
11. ReFEEHS Erasmus+ projekat, Univerzitet u Beogradu. ReFEEHS istraživanje - Interprofesionalno obrazovanje, mart 2018. Dostupno na [http://refeehs.com/wp-content/uploads/2017/04/ReFEEHS\\_RG-IPO\\_Izvestaj.pdf](http://refeehs.com/wp-content/uploads/2017/04/ReFEEHS_RG-IPO_Izvestaj.pdf) (poslednji pristup, maj 2018).

## 8. Prilog – Anketni upitnik



### RG Interprofesionalno obrazovanje - ReFEEHS projekat Erasmus+

Poštovani,

Pred Vama je upitnik koji ima za cilj da ispita poznavanje **interprofesionalnog obrazovanja** i stavove nastavnika i saradnika visokoškolskih ustanova koje obrazuju buduće zdravstvene radnike po ovoj temi. Upitnik sadrži opšte podatke i pitanja vezana za pojmove i značaj interprofesionalnog obrazovanja, kolaborativne prakse, kao i spremnost za njihov razvoj u Srbiji.

Molimo Vas da iskreno odgovorite na sva pitanja. Popunjavanje upitnika je anonimno i dobijeni odgovori će se koristiti isključivo u okviru projekta Reinforcement of the Framework for Experiential Education in Healthcare in Serbia (ReFEEHS).

Za popunjavanje upitnika potrebno je izdvojiti od 5 do 10 minuta.

#### A - Socio-demografski podaci

##### Koliko godina imate?

- a. 25-30
- b. 31-40
- c. 41-50
- d. 51-60
- e. 61 i više

##### Pol:

- a. Muški
- b. Ženski

**Vaše zvanje/radno mesto je:**

- a. Saradnik u nastavi
- b. Saradnik iz prakse
- c. Asistent
- d. Klinički asistent
- e. Istraživač
- f. Docent
- g. Vanredni profesor
- h. Redovni profesor
- i. Drugo

**Vaše godine radnog staža su:**

- a. Do 5 godina
- b. 5-10 godina
- c. 11-20
- d. 21-30
- e. 31 i više

**Visokoškolska ustanova u kojoj ste zaposleni:**

- a. Medicinski fakultet
- b. Stomatološki fakultet
- c. Farmaceutski fakultet
- d. Fakultet zdravstvene nege
- e. Odsek farmacija
- f. Odsek stomatologija
- g. Odsek sestrinstva
- h. Visoka zdravstvena škola strukovnih studija

**B - Poznavanje i stavovi o interprofesionalnom obrazovanju**

**1. Interprofesionalno obrazovanje ukazuje na (označiti jedno):**

- a. Učenje sa drugima
- b. Učenje o drugima
- c. Učenje sa drugima, o drugima i od drugih

**2. Da li ste kao saradnik - nastavnik koji realizuje nastavu na visokoškolskoj ustanovi zdravstvenih nauka informisani o osnovnim principima interprofesionalnog obrazovanja?**

- a. Potpuno sam informisan/a
- b. Delimično sam informisan/a
- c. Nisam informisan/a

**3. Većina potreba za razvojem i uvođenjem interprofesionalnog obrazovanja bazirana je na sledećem (označiti tri elementa):**

- a. Lične percepcije, efektivan timski rad, manje troškove za obrazovne i zdravstvene ustanove
- b. Lične percepcije, efektivan timski rad, poboljšanje usluga zdravstvene zaštite
- c. Lične percepcije, manje troškove za obrazovne i zdravstvene ustanove, poboljšanje usluga zdravstvene zaštite
- d. Efektivan timski rad, manje troškove za obrazovne i zdravstvene ustanove, poboljšanje usluga zdravstvene zaštite

**4. Iskustva razvijenih obrazovnih sistema ukazuje na sistemske prepreke kod uvođenja interprofesionalnog obrazovanja. Po Vašem mišljenju, ključna prepreka su (označiti jedno):**

- a. Menadžment obrazovnih i zdravstvenih ustanova
- b. Resorna ministarstva
- c. Fokus na profesionalnim kvalifikacijama, a ne na kompetencijama
- d. Drugo

**5. Iskustva razvijenih obrazovnih sistema ukazuju na funkcionalne i operativne prepreke kod uvođenja interprofesionalnog obrazovanja. Po Vašem mišljenju, ključna prepreka su (označiti jedno):**

- a. Studenti
- b. Saradnici i nastavnici
- c. Zdravstveni radnici
- d. Sistematizacija radnih mesta
- e. Drugo

**6. Relacija između interprofesionalnog obrazovanja i kolaborativne prakse ukazuje da (označiti jedno):**

- a. Interprofesionalno obrazovanje nema za cilj razvoj kolaborativne prakse
- b. Interprofesionalno obrazovanje je značajna samo za studente, a ne i za pacijente
- c. Interprofesionalno obrazovanje je značajan korak ka kolaborativnoj praksi

**7. Kolaborativna praksa podrazumeva/uključuje (označiti jedno):**

- a. Zdravstvene radnike različitih profesija
- b. Zdravstvene radnike različitih profesija, pacijente, njihove porodice
- c. Zdravstvene radnike različitih profesija, pacijente, njihove porodice i lokalnu

zajednicu

**8. Veštine timskog rada, studenti svih studijskih programa na fakultetima/školama zdravstvenih nauka, treba da usvoje tokom studija (označiti jedno):**

- a. Potpuno se slažem sa navedenom tvrdnjom
- b. Slažem se sa navedenom tvrdnjom
- c. Neutralan sam u odnosu na navedenu tvrdnju
- d. Ne slažem se sa navedenom tvrdnjom
- e. Uopšte se ne slažem sa navedenom tvrdnjom

**9. Učenje sa studentima drugih studijskih programa zdravstvenih nauka će pomoći budućim zdravstvenim radnicima da budu efikasniji i kompetentni članovi zdravstvenih timova (označiti jedno):**

- a. Potpuno se slažem sa navedenom tvrdnjom
- b. Slažem se sa navedenom tvrdnjom
- c. Neutralan sam u odnosu na navedenu tvrdnju
- d. Ne slažem se sa navedenom tvrdnjom
- e. Uopšte se ne slažem sa navedenom tvrdnjom

**10. Učenje sa studentima drugih studijskih programa zdravstvenih nauka tokom studija pomoći će budućem zdravstvenom radniku da bolje komunicira sa pacijentom i njegovom porodicom (označiti jedno):**

- a. Potpuno se slažem sa navedenom tvrdnjom
- b. Slažem se sa navedenom tvrdnjom
- c. Neutralan sam u odnosu na navedenu tvrdnju
- d. Ne slažem se sa navedenom tvrdnjom
- e. Uopšte se ne slažem sa navedenom tvrdnjom

**11. Učenje sa studentima drugih studijskih programa zdravstvenih nauka tokom studija bi poboljšalo komunikaciju između zdravstvenih radnika i ostalih članova zdravstvenog tima (označiti jedno):**

- a. Potpuno se slažem sa navedenom tvrdnjom
- b. Slažem se sa navedenom tvrdnjom
- c. Neutralan sam u odnosu na navedenu tvrdnju
- d. Ne slažem se sa navedenom tvrdnjom
- e. Uopšte se ne slažem sa navedenom tvrdnjom

**12. Učenje sa studentima drugih studijskih programa zdravstvenih nauka tokom studija**



**pomoći će budućem zdravstvenom radniku da bolje razjasni suštinu zdravstvenih problema pacijenta (označiti jedno):**

- a. Potpuno se slažem sa navedenom tvrdnjom
- b. Slažem se sa navedenom tvrdnjom
- c. Neutralan sam u odnosu na navedenu tvrdnju
- d. Ne slažem se sa navedenom tvrdnjom
- e. Uopšte se ne slažem sa navedenom tvrdnjom

**13. Učenje sa studentima drugih studijskih programa zdravstvenih nauka tokom studija pomoći će studentu da bolje sagleda svoje buduće profesionalne zadatke (označiti jedno):**

- a. Potpuno se slažem sa navedenom tvrdnjom
- b. Slažem se sa navedenom tvrdnjom
- c. Neutralan sam u odnosu na navedenu tvrdnju
- d. Ne slažem se sa navedenom tvrdnjom
- e. Uopšte se ne slažem sa navedenom tvrdnjom

**14. Učenje sa studentima drugih studijskih programa zdravstvenih nauka pomoći će budućim zdravstvenim radnicima da bolje razumeju svoja profesionalna ograničenja (označiti jedno):**

- a. Potpuno se slažem sa navedenom tvrdnjom
- b. Slažem se sa navedenom tvrdnjom
- c. Neutralan sam u odnosu na navedenu tvrdnju
- d. Ne slažem se sa navedenom tvrdnjom
- e. Uopšte se ne slažem sa navedenom tvrdnjom

**15. Učenje sa studentima drugih studijskih programa zdravstvenih nauka će omogućiti pozitivan stav prema drugim zdravstvenim radnicima i njihovoj ulozi u sistemu zdravstvene zaštite (označiti jedno):**

- a. Potpuno se slažem sa navedenom tvrdnjom
- b. Slažem se sa navedenom tvrdnjom
- c. Neutralan sam u odnosu na navedenu tvrdnju
- d. Ne slažem se sa navedenom tvrdnjom
- e. Uopšte se ne slažem sa navedenom tvrdnjom

**16. Dobrobit za pacijenta će biti veća ukoliko studenti različitih studijskih programa zdravstvenih nauka budu učili i radili zajedno (označiti jedno):**

- a. Potpuno se slažem sa navedenom tvrdnjom

- b. Slažem se sa navedenom tvrdnjom
- c. Neutralan sam u odnosu na navedenu tvrdnju
- d. Ne slažem se sa navedenom tvrdnjom
- e. Uopšte se ne slažem sa navedenom tvrdnjom

**17. Učenje sa studentima drugih studijskih programa zdravstvenih nauka tokom studija nije neophodno (označiti jedno):**

- a. Potpuno se slažem sa navedenom tvrdnjom
- b. Slažem se sa navedenom tvrdnjom
- c. Neutralan sam u odnosu na navedenu tvrdnju
- d. Ne slažem se sa navedenom tvrdnjom
- e. Uopšte se ne slažem sa navedenom tvrdnjom

**18. Da li ste kao saradnik - nastavnik koji realizuje nastavu na visokoškolskoj ustanovi zdravstvenih nauka zainteresovani da usvojite nova znanja o interprofesionalnom obrazovanju i kolaborativnoj praksi?**

- a. Da
- b. Ne

**19. Da li ste kao saradnik - nastavnik koji kreira i realizuje nastavu na visokoškolskoj ustanovi zdravstvenih nauka zainteresovani i voljni da kreirate i učestvujete u interprofesionalnom obrazovanju?**

- a. Da
- b. Ne

**20. Da li biste bili saglasni i voljni da nastavne materijale koje ste kreirali delite sa svim akterima u interprofesionalnom obrazovanju?**

- a. Da
- b. Ne

**Ukoliko imate bilo koji komentar u vezi interprofesionalnog obrazovanja i kolaborativne prakse molimo Vas da ga ovde navedete.**

**Hvala na izdvojenom vremenu i popunjavanju upitnika.**